

平成29年度 結城市職員採用試験受験申込書【2次募集】

平成 年 月 日

フリガナ			
氏 名			
生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日	性 別	男 ・ 女
住 所 (住民票記載住所)	〒 ー 電話番号 ()		
連 絡 先 (居住地が異なる場合)	〒 ー 電話番号 ()		
携帯電話番号			
Eメールアドレス			

区 分 *受験を希望する試験区分に○をつけてください。			事 務 ・ 保育士 ・ 保健師		
学 歴 * 中学校から順に記入してください。	項番	学 校 名 学部・学科名	修学期間と状態 (該当区分に○)		
	1		平成 年 月 日	修 了	
			}	卒業見込み	
			平成 年 月 日	退 学	
	2		平成 年 月 日	修 了	
			}	卒業見込み	
			平成 年 月 日	退 学	
	3		平成 年 月 日	修 了	
			}	卒業見込み	
			平成 年 月 日	退 学	
4		平成 年 月 日	修 了		
		}	卒業見込み		
		平成 年 月 日	退 学		
5		平成 年 月 日	修 了		
		}	卒業見込み		
		平成 年 月 日	退 学		

職歴	項番	勤務先（会社名等）	在 職 期 間			
		所在地（勤務地等）				
		所属・役職・勤務内容等				
	1		平成	年	月	日
			}			
			平成	年	月	日
	2		平成	年	月	日
			}			
			平成	年	月	日
	3		平成	年	月	日
		}				
		平成	年	月	日	
4		平成	年	月	日	
		}				
		平成	年	月	日	
5		平成	年	月	日	
		}				
		平成	年	月	日	
6		平成	年	月	日	
		}				
		平成	年	月	日	
資格・免許		名 称	取 得 年 月 日			
1			平成	年	月	日
2			平成	年	月	日
3			平成	年	月	日
4			平成	年	月	日
5			平成	年	月	日
6			平成	年	月	日
7			平成	年	月	日
8			平成	年	月	日
9			平成	年	月	日
1 0			平成	年	月	日

志 望 動 機

クラブ活動等		
趣味・特技		
自己PR		
民間企業及び 他自治体等の 受験の有無	有 ・ 無	(受験した企業・自治体等の名称) ※差し支えなければご記入ください。
私は、地方公務員法第16条の規定に該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 平成 年 月 日 署名_____		

※総務課 記入欄	受付	作成	承認	受験番号
-------------	----	----	----	------